



Solicitação de Vale Transporte

Controle: FOR-RH-HOS-011

Versão: 00

Doc. Ref.: POP-RH-HOS-004

Página 1 de 1

Vale Transporte

Nome:

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Tipo de Condução

Ida:

Volta:

Cartão:
Nº

Qtd por dia:

Vlr unitário:

O vale transporte (excedente a 6% do salário base) é um direito do trabalhador.

Deseja usufruir? () SIM () NÃO

A presente declaração será renovada anualmente ou sempre que houver alteração de endereço residencial ou meio de transporte, sob pena de suspensão do benefício, até o cumprimento da exigência.

O beneficiário compromete-se a utilizar o vale transporte exclusivamente ao efetivo deslocamento residência-trabalho e vice-versa.

A DECLARAÇÃO FALSA OU O USO INDEVIDO DO BENEFÍCIO CARACTERIZA A RESCISÃO DO CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO POR JUSTA CAUSA, ATO DE IMPROBIDADE CONFORME A CLT, ARTIGO 482.

Local

Data

Assinatura